

Medikalisierung des Alltags

Michelle Salathé^a, Jean-Daniel Strub^b

a Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften, b Nationale Ethikkommission im Bereich Humanmedizin

Wer ist gesund? Wer krank? Jeder Versuch, auf diese Fragen zu antworten, führt zwangsläufig in den Graubereich jener Zustände und Befindlichkeiten, die wir weder eindeutig dem einen noch dem anderen zuzuordnen vermögen. Sei es, weil sie diagnostisch nicht trennscharf zu erfassen sind, sei es, weil ihre subjektive Bewertung allzu unterschiedlich ausfällt, oder sei es, weil sie uns bewusst machen, dass die Einordnung eines Phänomens als «krank» oder «gesund» bzw. «pathologisch» oder «nichtpathologisch» in hohem Mass kulturell und historisch bedingt ist.

Der Versuch, die Frage nach Gesundheit und Krankheit zu beantworten, führt daher zwangsläufig zur Frage, welche Implikationen die jeweilige Zuschreibung hat. Zum einen kann die Pathologisierung bestimmter Verhaltensweisen stigmatisierend wirken. Diskutiert wird dies in Zusammenhang mit der zunehmenden Verschreibung von Ritalin[®] etwa mit Blick auf typische Verhaltensweisen von Knaben und ihre mangelnde Verträglichkeit mit heutigen, namentlich schulischen Anforderungen. In anderen Fällen kann die Weigerung, einem bestimmten Phänomen Krankheitswert zuzugestehen, zu Situationen führen, die von den Betroffenen als belastend oder gar diskriminierend empfunden werden – etwa dann, wenn die Finanzierung der zu einer Behandlung notwendigen Leistungen durch die entsprechende Zuschreibung eingeschränkt oder verunmöglicht wird. Als Beispiel hierfür mag die Diskussion um BIID, die Body Integrity Identity Disorder gelten, bei der gerade strittig ist, ob und in welcher Form tatsächlich eine «Disorder» vorliegt. Zum Dritten schliesslich ist bekannt, dass die Möglichkeit, einen Zustand oder eine Befindlichkeit als Krankheit zu verstehen, für die Betroffenen auch entlastend sein kann – dadurch, dass es einem eine Erklärung für das eigene Empfinden liefert, oder dadurch, dass es die soziale Akzeptanz des Erlebten erhöht. Letzteres dürfte beispielsweise bei dem Phänomen des Burn-out zutreffen.

Die Frage nach Gesundheit und Krankheit muss damit auch zu der Frage führen, welchen Umgang wir mit diesen Zuschreibungen pflegen. Gemeinhin wird davon ausgegangen, dass wir in einer Zeit und einer Gesellschaft leben, in der immer mehr Zuständen und Befindlichkeiten in der einen oder anderen Form Krankheitswert zugeschrieben wird oder sie zumindest in den Bereich der Zuständigkeit der Medizin einbezogen werden. Dieser Prozess wird als «Medikalisierung» bezeichnet. In Anbetracht der oben angedeuteten Implikationen, die mit der Medikalisierung – aber auch mit einer De-Medikalisierung – einhergehen, wird deutlich, dass es sich hierbei um einen höchst ambivalenten Prozess handelt, der nicht nur in (gesundheits-)ökonomischer und gesellschaftlicher Hinsicht von

grosser Bedeutung ist, sondern der auch aus ethischer Sicht zu diskutieren ist.

Diesem Unterfangen war das von der Nationalen Ethikkommission im Bereich Humanmedizin (NEK-CNE) und der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) im Juli 2011 gemeinsam durchgeführte Symposium «Medizin total. Die Medikalisierung des Alltags als ethisches Problem» gewidmet. Das vorliegende Heft versammelt ausgewählte Beiträge dieses Symposiums, welche die ethischen, gesellschaftlichen, medizinischen und ökonomischen Problemfelder umreissen, mit denen uns der Prozess der Medikalisierung konfrontiert. Gleichzeitig zeigen sie mit einem Blick in die Geschichte der Medizin und der durch sie geprägten Gesellschaft auf, dass die Medikalisierung kein neues oder allein auf unsere Zeit beschränktes Phänomen ist.

Mit ihrem Symposium haben die SAMW und die NEK-CNE den Prozess der Medikalisierung in den Kontext der «Ökonomisierung der Medizin», so der Obertitel ihres 2009 begonnenen Veranstaltungszyklus, gestellt. Denn Prozesse der Medikalisierung können sowohl als Folge der Ökonomisierung auftreten (etwa wenn sich bestimmte Behandlungen nur dank einer Medikalisierung der Zustände, auf die sie gerichtet sind, «rechnen») als auch als einer von vielen Treibern derselben erscheinen, insofern eine Medikalisierung mithelfen kann, zusätzliche Marktpotentiale zu erschliessen.

Zwar ist die Ökonomisierung der Medizin ebenfalls kein neues Phänomen – auch dies zeigen die Beiträge in diesem Heft –, sie setzt sich heute aber stärker und in allen Bereichen durch. Wie gerade die Verknüpfung von Ökonomisierung und Medikalisierung zeigt, gehören Fragen der Gerechtigkeit und der Solidarität ebenso zur ethischen Dimension dieser Thematik wie die Frage danach, welche Ansprüche ein Gesundheitssystem zu befriedigen hat. Diese ethischen Fragen, die sich im Zusammenhang der Ökonomisierung der Medizin stellen, stehen im von der SAMW und der NEK-CNE durchgeführten Veranstaltungszyklus im Vordergrund. So ist das diesjährige Symposium unter dem Titel «Medizin für alle?» den ethischen Anforderungen an die Kosten-Nutzen-Bewertungen in der Medizin gewidmet – es findet am 5. Juli 2012 im Hotel Ador in Bern statt und soll im kommenden Jahr ebenfalls in einem Heft des *Bioethica Forum* dokumentiert werden.

Korrespondenz

Lic. iur. Michelle Salathé, MAE
Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften
Petersplatz 13
4051 Basel

E-Mail: m.salathe[at]samw.ch
Jean-Daniel.Strub[at]bag.admin.ch